

(様式2) 平成 23 年度

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	1592300048
法人名	株式会社ぶなの木
事業所名	グループホームぶなの木
所在地	新潟県魚沼市井口新田673-1
自己評価作成日	平成23年9月20日
	評価結果 吉野村受
※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。（↓このURLをクリック）	<a href="http://fukushininiigata.or.jp/">基本情報リンク先</a>

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】  
ホーム裏には田園が広がり、遠くには八海山も望める景観のよい場所です。  
広い敷地を活かし、前庭には花を植えて春から秋まで利用者だけではなく近所の方も楽しめます。畑では野菜の収穫を楽しみ、芝生の場所は、春は花見ができます。  
職員は入居されている方が明るく楽しく笑顔で生活できます。  
（1）笑顔（2）満足（3）まごころを心がけています。  
協力病院、歯科医院の往診や訪問看護ステーションの定期的な訪問など医療との連携体制も確立しており、利用者の急変にも24時間を通じた支援が得られます。また消防設備も完備し、利用者、ご家族にとても安心な運営体制を整えています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

事業所は、自然豊かな四季折々の風景が望める環境に立地している。代表者、管理者、職員の思いである「笑顔・満足・まごころ」の介護理念を基にケアサービスを実践し、利用者の生活支援の向上を図りながら、地域に根付いたサービスを展開している。関係機関との連携面では運営推進会議も定着し、利用者状況や、サービス内容、取り組みなど、率直に意見を聞き入れサービス向上に活かしている。

市担当者とも積極的に情報提供による連携がなされ、協働の姿勢も深めている。前回の改善課題として、「終末期に向けた支援」についてのコメントを真摯に受け止め、内部研修等で共有化を図り、今回家族の要望で初めて終末ケアの実践を体験するなど、積極的な関わりをもつ努力がなされている。

今回の外部評価の結果にも今後のサービスの質の向上へ活かす意欲が伺える。現在、近隣に、11月開設予定のグループホーム1が建設中であり、今後も地域に定着した施設機能をより上げ、より地域密着サービスの展開が期待できる。

## 自己評価および外部評価結果

### 1階

自己 外部 理念に基づく運営	項目	実践状況	自己評価	実践状況	外部評価	次のステップに向けた期待したい内容
			実践状況	外部評価		
1 (1) ○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	毎日目に出来るようになり、事務所や廊下などに掲示し、申し送りや会議の時など、いつも話し合いの出来る場を作り利用者一人一人への丁寧な対応を心がけ実践につなげている。	介護理念を事業所内に掲示し「笑顔・満足・まごころ」を日々のサービスに取り組まれている。	地域行事等積極的に交流が図られているが、今後は保育園児・小、中学校生との関わりを持つことで利用者の精神面の活性に繋がることを期待したい。			
2 (2) ○事業所と地域とのつきあい、 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域のお祭りに参加したり、実習生やボランティアの受け入れも積極的に行い、日向ぼっこのときなど、立ち寄ってくれたり、近所の方が野菜の差し入れなどもしてくれています。	地域行事への積極的な参加に交流が図られている。養護学校生の職場体験や、実習生、研修生の受け入れ等、積極的に地域活動との関わりが実践されている。				
3 ○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	面会や見学に来られた方の疑問に答えたたり、外出に付き添い、介助している場面を地域の方にはみていて話しかけてきたりしている。					
4 (3) ○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	報告をするだけでなく、市や町内の情報を聞かせて頂いたり、グループホームでの行事などを地域の人間に知らせて頂いたりしている。	報告をするとだけではなく、市や町内の情報を聞かせて頂いたり、グループホームでの行事などを地域の人間に知らせて頂いたりしている。	2ヶ月に1回会議を設け家族、地域住民、市民委員、行政関係者等と連携が構築されており、要望、助言、写真等で情報を伝え共有を図っている。			
5 (4) ○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えるながら、協力関係を築くように取り組んでいる	地域のケア会議などに参加をし、ケアについての情報交換や研修を行い、こまめに、連絡・相談などの出来る協力関係を築けるよう努めている。	地域のケア会議などに参加をし、ケアについての情報交換や研修を行い、こまめに、連絡・相談などの出来る協力関係を築けるよう努めている。	市担当者との積極的な連携が構築されており、運営推進会議への出席時ばかりではなく、相談、苦情、助言等がなされている。			
6 (5) ○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束が禁止である事を職員全員で理解し、玄関など施錠をせず安全を保てるようセシナーを利用したりしながら取り組み、再度社内研修や他での研修にも積極的に参加し、理解を深めケアに取り組めるよう努めている。	身体拘束が禁止である事を職員全員で理解し、玄関など施錠をせず安全を保てるようセシナーを利用したりしながら取り組み、再度社内研修や他での研修にも積極的に参加し、理解を深めケアに取り組めるよう努めている。	玄関にセシナーは設置しているが身体拘束に関する研修を実施するなど、自由を抑制することがないよう、代表者、管理者、職員の意思統一が図られている。なお精神的ケアにも心がけるなど不安の軽減にも配慮されている。			
7 (5-2) ○虐待の防止の徹底 管理職者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている	虐待防止の研修参加への声かけや参加しやすい勤務体制にし、小さい事でも疑いがある場合は、すぐに話し合いの出来る場を設け虐待のないケアに努めている。	虐待防止に向け外部研修参加への体制や、職員のストレスが蓄積されないように代表者は職員の相談、悩みなど気軽に応じる等の配慮がなされている。				

自己 外部	項目	自己評価 実践状況	外部評価
			次のステップに向けたい内容
8	○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している。	成年後見制度を利用されていた方がおり、成年後見制度も待つ事ができ、現在、自立支援事業を利用されている方がおられるので、職員全體で理解し支援している。	
9	○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	契約時や解約時、料金改定などがあつた場合は、内容が理解されやすいように丁寧に説明し、同意を得ている。	
10	(6) ○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	面会に来られた時など、家族から話を聞かせてもらい、苦情等と受け止めた意見は職員間で共有し速やかに改善するよう努めている。	苦情、相談窓口の設置を周知し、意見、要望、苦情等に対しては職員が間に入り、代表者、管理者に伝達し改善にあたっている。今回、終末ケアの要望を家族から受け、職員、関係者の体制を整備する等、積極的な姿勢で対応にあたっている。
11	(7) ○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	毎月の職員会議や普段からも意見などの話しやすい雰囲気を作り、出された意見などを速やかに反映させるように、話し合いをしている。	月1回職員会議を開催し、モニタリング、運営会議等で検討され、サービスに反映させていく良好な運営体制が整備されている。
12	○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、自分が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	職員全員が向上心を持って働けるよう、勤務希望にも柔軟性を持つて調整出来るよう努める職員の資格取得に向けた支援も行っている。	外部での研修会や学習会には多くの職員が参加出来るよう機会をもうけ、内部での研修も毎月実施している。資料などもいつでも見る事の出来るようにしてある。
13	○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている		
14	○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させいく取り組みをしている		他のグループホームとの交流会をかねた勉強会に参加し、日頃のケアの悩みなどを話し合い、他のホームの工夫などを取り入れてきているよう努めている。

自己外部	項目	自己評価		実践状況	外部評価
		実践状況	次のステップに向けた期待したい内容		
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	○初期に築く本人との信頼関係				
15	○サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	家族からのお話しだけではなく、本人の気持ちを受け止めたり、本人の声に耳を傾け、信頼し安心できるサービスに努めている。			
16	○初期に築く家族等との信頼関係	ご家族の困っている事、不安な事、求めている事などをじっくり聞ききご家族の安心できるように努めている。			
17	○初期対応の見極めと支援	家族が今一番何を必要としているかを見極め、グループホームだけに留めておかず、安心・納得しながら利用できるよう地域包括支援センターや他の事業所等と連携しながら対応に努めている。			
18	○サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」ままで必要としている者同士の関係を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	普段の様子や会話の中から、不安や喜びなどを探る事に努め、一緒に行事だけではなく、職員が教えてもらうという気持ちをもつて接している。			
19	○本人と共に過ごし支えあう関係	支援しているという一方的な関係ではなく、ご家族の面会時には、普段の様子や状態をお知らせしながら本人を支えていく為の協力関係を築いていくよう努めている。			
20	(8) ○駆染みの人や場との関係継続の支援	入居された事で、それまでの駆染みの人や場所との関係が途切れないように心がけ、その人の生活習慣を尊重していくよう努めている。			
21	○利用者同士の関係の支援	利用者同士が助け合い、支え合つて行く中で心身の状態や、気分、感情で日々変化することもありますので注意しながら見守り支援するよう努めている。			

自己 外部	項目	自己評価 実践状況	実践状況	外部評価 次のステップに向けたい内容
22	○関係を断ち切らぬ取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	住み替えが必要になつた場合は、ダメージを最小限に食い止めるために出来だけ細かく、本人の状況や情報などを詳しく伝えるよう努めている。		
23	(9) ○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	毎日の生活の中の、言葉や表情などから本人の思いをくみ取つたり、本人に聞きながら希望や意向を出来る限り実現できるよう努め、困難な場合は、家族などに聞きながらより一層関心をはらい話し合うようにしている。	日々の関わりの中で、利用者の行動や表情の観察を十分に行うとともに、会話などからも意向把握に努めている。また、把握が困難な場合は、家族からの情報も参考にするなど、利用者本位の関わりを大切にしている。	
24	(9-2) ○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	本人や、家族から話を聞かせてもらい、入居されてからも毎日の生活の中から把握するよう努めている。	面接時の情報活用はもちろんのこと、利用者、家族、知人からも生活歴やライフスタイルを聞くとともに、ショートステイの職員やケアマネから地域での活動についても情報を得るなどして、日々のサービス利用に活かしている。	
25	○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	一人一人の生活リズムを理解し、その人の出来る力、分かる力を見つけるよう努めている。		
26	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方にについて、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイディアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人や家族から要望や意見などを聞き、日常の関わりの中からの気づきやアイディアなどを取り入れ本人の為の介護計画を作成し、職員全員で行うモニタリングでは、多くの意見を出し合い、カンファレンスを行っている。	利用者や家族の意向を中心としつつ、カンファレンスやモニタリングを通じて全職員で検討を重ね、介護計画の作成に努めている。また、介護計画の見直しは、利用者の変化に応じて随時行われている。	
27	○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有している実践や介護計画の見直しに活かしている	毎日の様子や気づきなどを個々のケース記録に入し、個別の連絡などは連絡ノートに記入し、職員同士情報の共有をし日勤・夜勤前の申し送りは必ず行っている。		
28	○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況や、その時々に生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	本人やご家族の状況や、要望に応じ、通院・買い物など必要な支援などに柔軟に対応し、本人やご家族の負担の軽減と満足を高めるよう努めている。		

自己 外部	項目	自己評価 実践状況	実践状況	外部評価	次のステップに向けた期待したい内容
29	○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	地域ボランティアへの呼びかけや、近くのAコープやコンビニ、理容院、美容院などを利用させて頂き本人の暮らしを楽しめるように支援している。			
30 (11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	本人や家族が希望されるかかりつけ医と、協力医のどちらでも医療を受けられるようにしており、ご家族の同行が無理な場合は職員が同行するよう同意を得ている。		かかりつけ医や協力医の受診が可能であり、協力医の訪問診療は2ヶ月に1回、定期的に回診が行われている。また、受診結果は、書面で届けられ、情報の共有化が図られている。	
31	○看護職との協働 介護職は、日常の闇わりの中でらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝え相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるよう支援している		訪問看護ステーションと契約をしており、毎週1回の訪問と24時間対応してもらえる体制が確保されており気軽に相談できる関係も出来ている。		
32	○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。		入院時には、本人支援の為の情報を医療機関に提供し、家族との情報交換を頻繁にしながら速やかな退院の支援に結びつけている。		
33 (12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方にについて、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。			初めてのターミナルケアを経験し、介護方針の共有の大切さと、訪問看護の24時間対応なりの心強さを感じ、より一層の連携を取りながら支援していくよう努めている。	ターミナルケアの最初の実践段階から、利用者や家族の気持ちを十分に尊重し、心のケアにも努めている。また、支援の方法は、よく検討の上、関係者が一丸となって取り組んでいる様子が窺える。
34 (12-2)	○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている		AEDも導入し、急変時などに備え、年に1回消防署から来てもらい応急手当や初期対応の訓練を行い応急手当の方法をいつも目に見える所へ提示している。	AEDは、急変時に備え、誰の目にもつきやすい玄関に設置されている。また、緊急時の対応に備えるため、年1回、消防署に救急法の訓練を要請している。	
35 (13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている		2ヶ月に1回の自主的な消防訓練、年1回の消防署の協力を得ての訓練を行い、近所に住んでおり協力を得られる体制をとっている。	2ヶ月に1回、防災訓練を実施し、的確な避難方法を身につけている。また、年1回、消防署の協力を得て訓練を行い、地域との協力体制の構築に積極的に取り組んでいる。	食料や飲料水の備蓄も設置されている。

自己外 部	項目	実践状況	自己評価	実践状況	外部評価	次のステップに向けた期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援						
36 (14) ○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	○プライバシー保護の研修も行い、一人一人の呼び方も、本人に確認し、本人の呼んでもらいたい呼び方で声をかけるようにに対応し、誘導の声かけなども、目立たないように、さりげない声を心がけている。	職員一人ひとりが、研修により、プライバシー保護の大切さを認識するとともに、利用者の人格を尊重した言葉遣いや声掛けが実践されている。				
37 ○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように動きかけている	最初から職員の決めた事をおしつけるのではなく、本人の希望を聞いたり、自分で決める事の出来る働きかけを行っている。					
38 ○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそつて支援している	その日のその人の状態などに合わせて頂けるよう柔軟に対応していくける支援を行っている。					
39 ○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	その日の着替え、入浴後の着替えなども本院などでも希望に合わせたカットや毛染めなどをしてもらえるよう支援している。					
40 (15) ○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	好きな物食べたい物などを聞きながら献立をたてたり自分たちで作った野菜を利用したり、食事の準備・食事・片付けを一緒に行うようにし食事時など楽しく、おいしく食事できる雰囲気作りも心がけている。	利用者が施設菜園での食材の収穫や調理などにも参加しており、食事に伴う一連の動作が、在宅生活と同様に行えるように努めている。				
41 ○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通して確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	定期的に栄養士から、アドバイスを頂き、一人一人に合わせた量やバランスを検討し、その人にあつた食事形態など工夫しながら支援している。					
42 ○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	職員が、口腔ケアの重要性を理解し、毎食後に一人一人に応じた口腔ケアの介助を行っている。					

自己 外部	項目	自己評価 実践状況	実践状況	外部評価
				次のステップに向けた期待したい内容
43 (16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄のパターンをつかみながら時間をみて取り入れ全體での毎日の体操で体を動かし個々に応じた運動の声かけなどをし、自然排便の出来る様に取り組んでいる。	一人ひとりの排泄パターンを把握し、オムツ外しに取り組むなど自立に結びつけられたような工夫と努力がなされている。実際に自立に結びついた事例も挙がっている。	
44	○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	毎日の食事でも繊維質の物や乳製品などを取り入れ全體での毎日の体操で体を動かし個々に応じた運動の声かけなどをし、自然排便の出来ることに取り組んでいる。		
45 (17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそつた支援をしている	一応の曜日などを決めているが、本人から希望があつた場合は、可能な限り希望に添えるように支援し季節に合わせた変わり湯なども工夫し入浴を拒否される方への言葉かけや対応を職員間で、共有し支援に努めている。	入浴は曜日指定を基本としているが、利用者の希望に応じて柔軟に対応している。また、季節に応じた花や果物といった香りの湯を立てなどの工夫もなされて喜ばれている。	
46	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、休息したり、安心して気持ちはく眠れるよう支援している	毎日の生活リズムを整え、一人一人のその日の体調などを考え、ゆっくりと安心して休息がとれるように支援している。		
47	○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	一人一人の薬の内容をすぐ分かるようファイルにし、間違えのないよう朝・昼・夕に袋の色を変え名前を確認し、きちんと服薬できているか確認する。		
48	○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	調理・片付け・洗い物・掃除・干し物など、その人の得意な所を活かし仕事をお願いし、外出・外食・ボランティア・行事や行事食など楽しみな事を支援している。		
49 (18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそつて、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるよう支援している	可能な限り、日光浴や散歩などを心がけ、本人の希望に合わせ買い物・ドライブなどに外出かけている。	利用者の希望や状態に合わせた支援が行われている。恒例となつているグループホーム同士の交流会などの取組も継続的に行われている。	利用者の状態が、年々低下して外出意欲や機会が減少しつつあるようだが、引き続き外出を促進するために適宜、対策が講じられることを期待したい。

自己 外部	項目	自己評価		実践状況	外観評価	次のステップに向けて期待したい内容
		実践状況	自己評価			
50	○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解し、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	その人に応じて、お金を所持され、買い物や受診された時など自分で支払つといふ満足感や安心感を考えながら、支援に努めている。				
51	○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	いつでも電話のかけやすい態勢にし、手紙を出す代行も頼みやすい雰囲気作りをし、支援している。				
52	(19) ○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまぬくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を探り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	居間などには、利用者の馴染みの物や、本、ゆったり過ごせるソファーなどを置き、食堂には、いつもお茶が飲める工夫をし、廊下などには季節の花・絵。写真などを飾り、季節感を取り入れている。		居間などの窮屈な空間には、花や絵画などが配置されており、視界心地よく過ごせるような配慮がなされている。		
53	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思に過ごせるような居場所の工夫をしている	リビングにゆったり過ごせるソファーと腰の椅子を敷いたり、畳の居間をおろせたり、玄関や廊下にイスやベンチを置いたりと好きな所で過ごせる工夫をしている。				
54	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	本人が居心地よく過ごせるように、使い慣れた家具や仏壇などが置かれ、他の家具なども家族・本人と相談し居心地よく過ごされる物を使われている。		居室の所々に、本人の使い慣れた物品などが配置されており、利用者が違和感なく生活できるよう配慮されている。居心地良く暮らせるように工夫されている。		
55	○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	一人一人の「出来る事」「わかる事」を職員全員が理解し、状態の変わったときには、話し合いをもち、常に安全で自立した生活が送れる環境を作れるよう工夫している。				

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当する項目に○印
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. (ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. (ほとんど)掴んでいない	63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聽いており、信頼関係ができる (参考項目:9,10,19)	○ 1. (ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. (ほとんど)できていない、
57 利用者と職員が、一緒にゆつたりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. (ほとんど)ない	64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. (ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. (ほとんど)ない、
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. (ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. (ほとんど)ない、	65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない、
59 利用者は、職員が支援することで生き生きしている 表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. (ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. (ほとんど)ない、	66 職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	○ 1. (ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. (ほとんど)ない、
60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○ 1. (ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. (ほとんど)ない、	67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. (ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. (ほとんど)ない、
61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安全なく過ごせている (参考項目:30,31)	○ 1. (ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. (ほとんど)ない、	68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. (ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. (ほとんど)できていない、
62 利用者は、その時々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らさせている (参考項目:28)	○ 1. (ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. (ほとんど)ない、		